

DISSERTATION

N^o 143.

SUR

LES HÉMORRHAGIES EN GÉNÉRAL,

ET UTÉRINES HORS L'ÉTAT DE GROSSESSE ;

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 25 juillet 1816, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine,*

PAR G. P. BOURCERET, d'Arnay-sur-Arroux,

Département de la Côte-d'Or ;

Bachelier ès-Lettres.

Non eloquentiâ, sed remediis curantur morbi.

CELSE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE ;

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons Sorbonne, n.º 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES, *Examineur.*
M. DUMÉRIL, *Examineur.*
M. DE JUSSIEU, *Examineur.*
M. RICHERAND, *Examineur.*
M. VAUQUELIN, *Président.*
M. DESORMEAUX, *Examineur.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR THIBAULT,

Curé de Chatellenot, département de la Côte-d'Or.

*Comme un faible témoignage de mon respect, de mon
attachement et de ma vive reconnaissance.*

G. P. BOURCERET.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

DISSERTATION

SUR

LES HÉMORRHAGIES EN GÉNÉRAL,

ET UTÉRINES HORS L'ÉTAT DE GROSSESSE.

PAR le mot *hémorrhagie*, composé de deux termes grecs, dont l'un signifie *sang*, l'autre *je coule*, on entend une effusion de sang contre nature, qui peut avoir lieu dans une partie quelconque du corps.

Presque tous les auteurs décrivent sous le nom d'*hémorrhagie* les maladies de cette classe: *Hippocrate*, *Galien*, *Junker*, *Stalh*, *Hoffmann*, *Cullen*, et plusieurs autres encore; mais ils ont une opinion bien différente sur l'étendue de ce mot; aussi lui en donnent-ils une plus ou moins grande.

Hippocrate et *Galien* le restreignent à l'*épistaxis*. *Sauvages* lui donne la même acception. *Cullen* entend par *hémorrhagie* un écoulement sanguin accompagné de pyrexie, et emploie le nom d'*apocénose* lorsqu'il y a un état d'asthénie. *Cælius Aurélianus* est du nombre de ceux qui ne donnaient le nom d'*hémorrhagie* qu'aux écoulemens de sang qui avaient lieu, soit par la bouche, soit par les narines. Le docteur *Lordat* de Montpellier, dans son *Traité ex professo* sur les hémorrhagies, se sert de ce mot pour exprimer une extravasation lente ou prompte du sang, soit qu'il coule au-dehors, ou qu'il se répande dans une cavité, ou bien enfin qu'il s'infiltré dans le tissu des parties solides.

Je diviserai les hémorrhagies en deux grandes classes : dans la première , je parlerai de celles qui résultent de la rupture de la division ou de l'érosion des vaisseaux , soit artériels , soit veineux ; dans la seconde , je comprendrai celles qui ont lieu par exhalation ou altération des propriétés vitales de ces mêmes vaisseaux. Je m'étendrai peu sur les premières , qui sont du ressort de la chirurgie , et je traiterai les secondes avec un peu plus de détails , quoique cependant en général , le principal objet de ma dissertation appartenant à cette deuxième classe , qui est spécialement du domaine de la médecine.

Première classe d'Hémorrhagies.

Ces hémorrhagies , qu'on peut appeler *chirurgicales* , sont indépendantes des forces vitales , et le système vasculaire est pour ainsi dire passif.

Pour établir leurs distinctions , on a eu égard à trois circonstances différentes : la première est le temps qui s'écoule depuis la solution de continuité du vaisseau jusqu'à l'apparition de l'hémorrhagie , et d'après elles , sont *primitives* ou *consécutives*. La deuxième est relative à l'écoulement du sang , soit qu'il sorte au-dehors ou s'épanche au-dedans , et d'après elles , peuvent être *extérieures* ou *intérieures* ; la troisième enfin a rapport à la source de l'hémorrhagie ; alors elles sont *cardiaques* , *artérielles* , *veineuses* ou *capillaires*.

Tout ce qui peut agir sur la continuité des organes circulatoires peut les produire : tels sont les chutes , les coups , les plaies , les opérations chirurgicales , etc. ; ces causes sont les plus fréquentes.

Le danger qui peut résulter des différentes hémorrhagies de cette classe est subordonné , 1.^o à l'espèce de vaisseaux lésés ; 2.^o à leur situation ; 3.^o à leur volume ; 4.^o enfin aux circonstances qui peuvent accompagner ces affections : celles qui ont lieu à la suite d'une lésion des artères sont , toutes choses égales d'ailleurs , plus dan-

gereuses que celles qui sont fournies par les veines, fussent-elles même le résultat de la rupture d'une artère du plus petit calibre. Quoique moins graves, les hémorrhagies veineuses peuvent cependant, dans plusieurs cas, devenir mortelles, comme, par exemple, lors de la blessure de la veine-cave, de la crurale, etc.

En général, il est facile de distinguer une hémorrhagie artérielle d'une hémorrhagie veineuse; la première fournit un sang rouge, vermeil, fleuri et écumeux, qui sort par jets ou saccades; tandis que celui que donne la seconde est noir, filant, peu écumeux et coule en nappe. Les hémorrhagies diffèrent entre elles relativement aux circonstances dans lesquelles elles arrivent; ainsi celle qui est le résultat d'une opération est bien moins dangereuse que celle causée par une lésion accidentelle; dans la première, le chirurgien a tout prévu; tandis que, dans la seconde, il est souvent pris au dépourvu, et manque des objets de première nécessité.

Pour le traitement des hémorrhagies dont je viens de parler, on a conseillé différens moyens, et que, d'après leur manière d'agir, on peut distinguer en trois classes: la première renferme la *compression*, les *absorbans* et la *ligature*, moyens qui agissent mécaniquement; la seconde, les *caustiques*, moyens qui agissent chimiquement; dans la troisième, on trouve les *astringens*, les *styptiques*, la *saignée*, et ceux que peut fournir l'*hygiène*, moyens qui agissent sur les propriétés vitales.

Plusieurs auteurs ont parlé des avantages de la *compression*. J. Louis Petit l'a surtout vantée: on l'appelle *directe* lorsque la puissance agit sur l'embouchure du vaisseau coupé en travers, et *latérale* lorsque cette même puissance agit perpendiculairement à l'axe de l'artère; la *première*, ou la *compression directe*, est moins favorable que la seconde; aussi ne s'en sert-on que lorsque celle-ci ne peut être employée, comme dans les hémorrhagies fournies par les *dentaires*, les *nourricières* des os, l'amputation d'un membre où l'on trouve les artères ossifiées, etc.; la seconde, ou la *compression latérale*, se nomme *médiate* ou *immédiate*, suivant

qu'elle a lieu par l'intermède des parties qui recouvrent l'artère, ou que l'appareil agit immédiatement sur l'ouverture du vaisseau.

Les absorbans les plus utiles sont, l'*agaric*, recommandé par *Morand*, la *vesse de loup*, le *plâtre*, le *bol d'Arménie*, la *toile d'araignée*, etc. En général, on n'y a recours que dans les hémorrhagies peu considérables, et alors on pourrait se servir non moins avantageusement de la charpie mollette pressée convenablement; car, sans ce moyen, les meilleurs absorbans sont à peu près inutiles.

La ligature tient le premier rang parmi les moyens connus pour arrêter les hémorrhagies artérielles; le mode d'opération l'a fait distinguer en deux espèces, suivant que l'anse de fil comprend plus ou moins de parties environnantes, ou bien qu'elle embrasse isolément le vaisseau; ainsi de même que la compression latérale, on la nomme *médiate* ou *immédiate*; la *première* n'est plus guère employée aujourd'hui que chez les vieillards, à cause de la grande fragilité des artères; quelquefois cependant on ne peut pas la remplacer, comme dans divers cas d'anévrismes; alors il faut comprendre le moins possible de chair dans la ligature, contre l'avis de *Pouteau*, et surtout éviter les troncs nerveux. On doit avoir recours à la seconde dans tous les cas où le vaisseau peut être mis à découvert et accessible à la main de l'opérateur; malgré les grands inconvéniens qu'on lui reproche, les praticiens l'emploient de préférence.

La *cautérisation* a été beaucoup employée par les anciens pour arrêter les hémorrhagies considérables, telles que celles qui suivent les amputations; mais les accidens qui l'accompagnent le plus souvent l'ont fait abandonner presque totalement, et substituer les moyens précédemment indiqués; il est des cas cependant où l'on peut la mettre en usage avec succès, comme dans les hémorrhagies fournies par l'artère ranine, celles qui surviennent après l'extirpation de quelques tumeurs fongueuses, ou squirreuses, etc. Pour pratiquer cette opération, on a eu recours à divers moyens; tels sont le *fer rouge*, l'*huile bouillante*, les *caustiques liquides* ou *solides*: le premier est préféré par tous les praticiens,

Les *astringens* et les *styptiques* ont été conseillés par divers auteurs , à cause de la propriété qu'ils ont de produire un fronce-ment ou resserrement , spasmodique propre suspendre le cours du sang ; mais ils ne peuvent guère être avantageux que dans des écoulemens capillaires ; cependant on fera très-bien de les associer à la compression dans des hémorrhagies plus considérables.

Il peut en exister où les moyens que je viens d'indiquer soient tout-à-fait inutiles ; telles sont les hémorrhagies qui surviennent à la suite de la lésion du cœur ou des vaisseaux situés dans l'une des trois grandes cavités ; alors il faut avoir recours à la saignée plus ou moins répétée , parce qu'en diminuant la masse du sang , ce fluide s'infiltre dans le tissu cellulaire voisin de l'ouverture , s'y coagule , et peut mettre obstacle à son écoulement. Mais en général , cette affection est presque toujours mortelle.

Dans le traitement de cette classe d'hémorrhagies , non-seulement le chirurgien doit employer les moyens que lui ont appris son art et la matière médicale , mais encore ceux que fournit l'hygiène. Ainsi il doit faire respirer au malade un air frais et pur , le placer dans un lieu spacieux , où l'air puisse circuler librement , le faire coucher sur un matelas de crin , lui interdire tout travail de corps et d'esprit , lui ordonner des boissons délayantes , adoucissantes , et veiller à ce qu'il observe une diète rigoureuse.

Deuxième classe d'Hémorrhagies, ou Hémorrhagies par exhalation.

Comme je l'ai déjà dit , elles sont sous l'influence immédiate des propriétés vitales , et spécialement du domaine de la médecine.

Les auteurs les ont classées différemment ; *Junker* en fait sa table cinquième ; *Sauvages* les range dans sa neuvième classe des flux , et les établit , comme premier ordre , sous le nom de *flux sanguin*. *Linné* les place dans sa neuvième classe des flux évacuatoires , mais il ne les groupe pas à part ; ainsi il décrit l'épistaxis à côté

du coryza , l'hémoptysie auprès du catarrhe nasal , etc. *Cullen* les range dans sa classe première des pyrexies , et il en fait l'ordre quatre de cette classe sous le nom d'hémorrhagies. *Vogel*, *Sagar*, *Baumes*, *Tourtelles* , *Vitet* et *Magbride* les classent différemment encore. Mais *M. Pinel* est le premier qui ait fait des hémorrhagies , une classe à part ; cette classification paraît très-naturelle : quelle que soit en effet la voie qu'affectent les hémorrhagies , elles présentent toujours des phénomènes analogues.

Elles peuvent avoir leur siège dans tous les tissus. *M. le professeur Richerand* dit que les os peuvent même en être le siège ; cependant elles se manifestent le plus souvent dans les systèmes muqueux , séreux , synovial et cellulaire ; le muqueux particulièrement en est affecté.

Je ne rappellerai point les opinions variées des anciens , entre autres de *Galien* , de *Sauvages* , de *Robinson* , d'*Hoffmann* , de *Cullen* , des chimistes , des pneumatiques , etc , sur les causes prochaines des hémorrhagies ; leurs hypothèses sont entièrement abandonnées , et aujourd'hui il paraît bien démontré que cette classe de maladie dépend , soit du trop d'irritation ou de l'exaltation des propriétés vitales des exhalans , ou bien de la diminution de ces mêmes propriétés ; dans le premier cas , ces vaisseaux se mettent en rapport avec le sang qu'ils ne contenaient pas dans l'état naturel , et dans le second , le laissent transsuder par suite de leur extrême faiblesse.

C'est d'après cette théorie , qui a pour base l'état concomitant des forces vitales , que *Stalh* , *Hoffmann* , et *M. le professeur Pinel* , les ont distinguées en *actives* et en *passives*.

Tous les âges sont sujets aux hémorrhagies ; néanmoins on les observe rarement dans les premiers temps de la vie et dans la vieillesse , très-souvent au contraire dans l'âge adulte.

Elles semblent attaquer indifféremment les deux sexes ; mais chacun d'eux est plus exposé à telle ou telle espèce d'hémorrhagies ; ainsi ,

chez les femmes , elles sont plus fréquentes par la muqueuse génito-urinaire , et par la gastro-pulmonaire chez les hommes.

Les tempéramens ont aussi une influence marquée sur leur production : le *sanguin* prédispose aux hémorrhagies actives , ou avec exaltation locale des propriétés vitales ; le *lymphatique* aux hémorrhagies passives , ou avec affaissement de ces mêmes propriétés.

La température chaude et humide , le passage subit du froid au chaud , et *vice versâ* , enfin toutes les vicissitudes atmosphériques , peuvent de même produire des hémorrhagies ; c'est pourquoi on les voit se manifester principalement au printemps , au commencement de l'été et en automne ; chaque saison dispose plutôt à telle hémorrhagie qu'à telle autre ; ainsi l'épistaxis et l'hémoptysie sont plus fréquentes en été et au printemps , tandis que les hémorrhagies intestinales et l'hématurie s'observent plus souvent en automne.

Il n'est pas rare de voir des hémorrhagies survenir après l'usage de bains très-chauds , ou par suite d'une diminution subite de la pression atmosphérique , ce qui arrive lorsqu'on s'élève dans des aérostats , ou que l'on monte au sommet de hautes montagnes ; de même elles peuvent se manifester après la ligature d'un membre , ou bien à la suite de la compression qu'exercent des vêtemens trop étroits , des cravates , des jarretières , etc.

Elles peuvent encore être le résultat de l'usage habituel d'alimens trop abondans et trop succulens , qui déterminent une pléthore générale ; ou bien , au contraire , être l'effet d'écarts de régime , d'une nourriture trop débilitante , d'une disette plus ou moins grande et prolongée ; il en sera de même de l'usage des liqueurs alcooliques , des substances aromatiques , de l'éther , d'alimens trop épicés , en un mot , de tout ce qui accélère la circulation générale et capillaire.

La rétention des menstrues , la suppression d'une hémorrhagie ordinaire , l'omission d'une saignée habituelle , la suppression de

la transpiration , sont autant de causes propres à produire les hémorrhagies.

On compte encore parmi ces mêmes causes un exercice violent et particulier à un organe ; c'est ainsi que le chant , les cris , la déclamation , peuvent occasionner une hémoptysie. On les a vues dépendre de travaux excessifs et de veilles prolongées , comme aussi , et plus souvent encore , d'une vie oisive et sédentaire , surtout lorsqu'elle succède à une vie habituellement très-active , et qu'elle est réunie à un régime très-nourrissant.

Les affections morales vives , les emportemens de colère , une forte frayeur , peuvent être presque subitement suivies de l'apparition d'une hémorrhagie quelconque.

Les hémorrhagies se manifestent souvent à la suite de la suppression de diverses maladies cutanées , telles que les dartres , la teigne , etc. ; de catarrhes habituels , de certaines phlegmasies muqueuses. Plusieurs fièvres , surtout les inflammatoires et les bilieuses , de même que différentes phlegmasies , principalement les celluleuses et les parenchymateuses , peuvent aussi y donner lieu ; on appelle alors ces hémorrhagies *symptomatiques* ; mais lorsqu'elles surviennent à la fin de ces maladies , et qu'elles les terminent , on leur donne le nom de *critiques* ; certaines lésions organiques , et entre autres , celles du cœur ; la pléthore produite par l'amputation récente d'un membre , de tumeurs plus ou moins volumineuses et anciennes , dans lesquelles il se fait un grand afflux de sang ; la suppression d'exutoires , de cautères , d'anciens ulcères , etc. , en sont de même autant de causes ; très-souvent les femmes y sont exposées pendant la gestation et durant le travail de l'accouchement , soit qu'il soit pénible , ou bien très-facile.

Les hémorrhagies ne sont pas toujours précédées de symptômes particuliers ; on n'en observe même guère que quand elles doivent être actives et d'une certaine intensité ; alors le malade éprouve des horripilations , une lassitude générale , et spécialement dans les

membres ; un resserrement plus ou moins pénible ; la pâleur de la peau , excepté aux environs du lieu , et dans le lieu même où l'hémorrhagie doit se manifester ; il y a encore gonflement et tension avec rougeur plus ou moins marquée de cette partie , sentiment de chaleur , frisson léger , ou alternative de froid et de chaud ; le pouls devient fréquent , vif , plein et dur ; les fonctions sensitives sont plus ou moins altérées ; celles de la vie intérieure sont également troublées , suivant le rapport qu'elles ont avec l'organe qui doit être le siège de l'écoulement sanguin : mais aussitôt que l'hémorrhagie s'est manifestée , le pouls devient souple , moins fréquent ; la chaleur , de forte qu'elle était , se modère ; les urines deviennent plus ou moins sédimenteuses ; on observe encore une moiteur qui se répartit sur tout le corps , et enfin le malade éprouve un soulagement général , si toutefois l'hémorrhagie n'a pas été excessive. *Moderata hæmorrhagia non solum non debilitat , sed trahit potius post se veluti sensibilem corporis agilitatem et alacritatem.* (STAHL. , *Théor. méd.* , p. 513.)

Toutes les causes débilitantes énumérées ci-dessus peuvent produire les *hémorrhagies passives* ; mais leur influence est plus marquée chez les sujets faibles et cachectiques ; aussi y sont-ils plus particulièrement exposés. Leur apparition a ordinairement lieu sans prodromes , si ce n'est qu'on observe chez les malades tous les caractères d'un affaiblissement général , tels que la petitesse du pouls , la pâleur de la face , des lipothymies , etc.

Dans le traitement de ces hémorrhagies par lésions des propriétés vitales , il faut avoir égard à leur nature ; c'est-à-dire que , si l'écoulement est peu considérable , il faut l'abandonner à lui-même , toutefois en tenant compte des circonstances où se trouve l'individu ; que d'autres fois il convient de le favoriser s'il survient à la fin d'une maladie , et paraisse en être la crise ; qu'au contraire il importe de recourir aux moyens curatifs lorsque ces mêmes hémorrhagies prennent un caractère fâcheux , et ne pourraient

être livrées aux soins de la nature sans faire encourir au malade le plus grand danger.

Pour remplir cette dernière indication , on a recours à différens moyens , tous fournis , soit par l'*hygiène* , la *pharmacie* et la *chirurgie*.

Le traitement hygiénique se tire des *circumfusa* , des *applicata* , des *ingesta* , des *acta* , des *excreta* et des *percepta* ; ainsi on placera le malade dans un lieu frais où l'air se renouvellera facilement , surtout si l'hémorrhagie est active ; on le fera coucher sur un lit de crin ou de paille ; il observera une diète qui sera en rapport direct avec les propriétés vitales ; mais toujours fournie par des substances rafraîchissantes , et plus ou moins analeptiques , selon que l'hémorrhagie sera active ou passive.

On le mettra à l'abri de toutes impressions vives , telles que la lumière , le grand bruit ; on ne lui permettra aucun exercice , et pas même celui de la parole , principalement si l'hémorrhagie a lieu par les bronches ou les poumons ; on favorisera les excrétiions ; le repos de l'âme et de l'esprit est indispensable.

La matière médicale et la chirurgie offrent aussi différens moyens pour arrêter ces hémorrhagies ; les principaux sont , les *rafraîchissans* , les *astringens* , les *purgatifs* , les *vomitifs* , les *ri-bésians* , les *épispastiques* , les *antispasmodiques* , les *saignées générales* et *locales* , les *toniques* , les *excitans* ; parmi les *rafraîchissans* le plus fréquemment mis en usage , on compte les boissons froides et à la glace ; les douches à la même température , les acides végétaux , les acides minéraux , particulièrement l'acide sulfurique ; les sels neutres et acidulés , comme le sulfate de potasse , de soude , de magnésie , d'alumine , et surtout le nitrate de potasse ; ces médicamens agissent en diminuant la fréquence du pouls , de même que la température de tout le corps. On a recours aux *astringens* lorsqu'il y a asthénie locale ; on emploie ordinairement l'eau froide , l'eau vinaigrée ou oxycrat , l'eau végéto-minérale , la solution de sulfate de zinc , l'alcool en topique ; et on peut donner à l'inté-

rieur les tisanes de riz , de grande consoude , de verveine , de plantain , etc. On met en usage les *vomitifs* et les *purgatifs* , surtout lorsqu'il existe une complication d'embarras gastrique ou intestinal ; on en a aussi retiré beaucoup d'avantage comme révulsifs , dans quelques hémorrhagies , dans la ménorrhagie , par exemple ; mais il faut être extrêmement circonspect dans leur administration ; car cette même hémorrhagie a reconnu plusieurs fois pour cause leur usage inconsidéré. *Stoll* , dans son *Ratio medendi* (t. 3 , eph. 1775) , dit les avoir administrés dans différens cas d'hémoptysie , d'épistaxis , et en avoir retiré le plus grand avantage ; ainsi , lorsque rien n'en contr'indique l'usage , on peut les employer , mais préférer les purgatifs qui jouissent des propriétés rafraîchissantes. Dans plusieurs cas d'hémorrhagie , on s'est très-bien trouvé de l'emploi des *rubéfians* et des *épispastiques* , et c'est surtout lorsqu'il s'agit de produire une dérivation. Si l'indication est telle , on doit de préférence appliquer ces médicamens sur la partie qui sympathise le plus avec celle affectée ; on peut encore en user avec avantage contre une hémorrhagie qui reconnaît pour cause la suppression d'une autre maladie : ici on agit sur le lieu primitivement atteint ; ainsi on cherche à y rappeler l'affection première. Il n'est pas rare de voir des hémorrhagies actives accompagnées d'un spasme considérable qui dure plus ou moins long-temps , et c'est dans cette circonstance particulièrement qu'on doit user des antispasmodiques , pour faire cesser cet état qui quelquefois entretient l'écoulement sanguin.

Un moyen que les anciens mettaient trop fréquemment en usage , est la saignée ; maintenant on est beaucoup plus réservé sur son emploi ; le but qu'on se propose en la pratiquant est de diminuer la diathèse inflammatoire , et de dissiper la pléthore , qui , l'une et l'autre , sont plus ou moins évidentes , selon que le pouls est fort , plein , fréquent , et la sensibilité générale exaltée ; mais si la pléthore est simplement locale , on doit préférer les sangsues ou les scarifications. La *ligature* des membres , qui a été aussi conseillée par les

anciens , est reconnue par les praticiens modernes , non-seulement insuffisante pour arrêter les hémorrhagies , mais même propre à les favoriser : ce que prouve l'expérience d'*Hamilton* d'Edinbourg , qui parvint , à l'aide de la ligature appliquée sur le trajet de l'artère fémorale , à rappeler les règles chez une femme qui n'avait pas vu depuis sept mois.

Mais il est des hémorrhagies où la plupart des moyens que je viens d'indiquer pourraient être très-nuisibles : telles sont celles que l'on nomme *passives* ; dans celles ci , l'indication est au contraire de ranimer les propriétés vitales générales ou locales , et c'est dans ce but que l'on administre avec beaucoup de succès les toniques et les excitans , principalement le quinquina , le camphre , les huiles essentielles de térébanthine , de giroflée , etc.

Mais si , malgré tous ces moyens , l'hémorrhagie continue , il ne reste plus de ressource que dans le tamponnement , auquel il faut avoir recours promptement , si toutefois on peut le pratiquer dans les cavités d'où le sang s'écoule.

Des Hémorrhagies utérines.

À l'exemple de M. le professeur *Pinel* , je considérerai les écoulemens sanguins qui ont lieu par l'utérus sous le double point de vue physiologique et pathologique ; ainsi je commencerai par parler de la *menstruation* ou *évacuation modérée* qui a généralement lieu chaque mois chez la femme dans l'état de santé ; puis je traiterai de la *ménorrhagie* , ou hémorrhagie utérine proprement dite , qui constitue une véritable maladie caractérisée par l'irrégularité et l'abondance du sang qui en résulte.

De la Menstruation.

Les auteurs lui ont donné différens noms , les plus fréquemment employés sont ceux de *mois* , *règles* , *purgation ordinaire* , *fleuve* ou *flux menstruel* ou *périodique* et de *menstrues*.

On peut la définir l'écoulement , par le vagin , d'une certaine quantité de sang à des époques périodiques toujours régulières , et plus ordinairement tous les mois.

Cette fonction , à laquelle toutes les autres semblent subordonnées , est caractéristique du sexe et lui est nécessaire ; car , comme le dit *Roussel* , « Sans elle , la beauté ne naît point ou s'efface , l'ordre des mouvemens vitaux s'altère , l'âme tombe dans la langueur , et le corps dans le dépérissement. »

En général , elle est le signe indicateur de la fécondité ; je dis en général , car on voit des femmes non réglées devenir mères de plusieurs enfans : tels sont , par exemple , les deux cas rapportés par *Gardien* , extraits , l'un de *Rondelet* , et l'autre de *Joubert* ; dans le premier , il s'agit d'une femme qui accoucha douze fois , et dans le second , d'une autre qui eut dix-huit enfans sans avoir jamais été réglées.

L'époque à laquelle cette évacuation commence à se manifester n'est pas toujours fixe chez toutes les femmes ; elle est au contraire subordonnée à une infinité de circonstances , dont les principales sont , le *climat* , le *tempérament* , l'*éducation* et le *genre de vie* ; ainsi elle est d'autant plus précoce , qu'on la considère chez les femmes qui habitent les contrées les plus méridionales. Sous l'équateur , elle a lieu le plus ordinairement de huit à neuf ans , et quelquefois plutôt ; car on trouve dans les auteurs des observations de petites filles réglées dans leur enfance , et même peu de temps après leur naissance : tel est le cas cité dans l'histoire de l'Académie des Sciences. *Schenkius* parle aussi d'une fille qui le fut à cinq ans ; *Fernel* (lib. 6 , *Pathol.* , chap. 16) donne l'observation d'une autre réglée à huit ans ; enfin tous les auteurs n'oublient pas de parler de *Cadisja* qui épousa *Mahomet* à l'âge de cinq ans , et fut admise à partager sa couche à huit. Mais on voit aussi dans ces régions disparaître ordinairement la fécondité avec la menstruation , vers l'âge de trente à trente-cinq ans ; tandis qu'au contraire , dans les pays le plus au nord , la première évacuation

menstruelle se manifeste presque toujours vers l'âge de dix-huit à vingt ans , et se prolonge jusqu'à cinquante-cinq ou soixante , quelquefois plus loin encore. Dans nos climats tempérés , l'époque de la puberté ou de l'apparition des menstrues a lieu ordinairement depuis douze à seize ans , et se continue jusqu'à quarante-cinq à cinquante ans (1). Cette règle n'est pas si invariable , qu'elle n'éprouve quelques exceptions ; c'est ainsi que les anciens font mention de fécondités avant et après l'âge prescrit par la nature. *Haller*, entre autres , dans ses *Élém. de physiol.*, art. *Règles*, parle de deux femmes qui sont devenues mères , l'une à soixante-trois ans , et l'autre à soixante-dix ans ; il dit de plus qu'elles étaient toujours réglées , et qu'au moment de l'accouchement tout s'est passé comme dans l'âge ordinaire.

Toutes choses égales d'ailleurs , la *menstruation* a lieu plutôt chez les personnes pléthoriques , sanguines , nerveuses , impressionnables , que chez celles dont la constitution est faible , lymphatique , et sans la moindre énergie. L'éducation et le genre de vie n'influent pas moins sur l'établissement des règles : c'est ainsi qu'on l'observe de très-bonne heure chez les jeunes filles qui , dès leur enfance , se livrent à la musique , au dessin , à la peinture , à la danse ; qui fréquentent les spectacles , lisent des romans , usent de liqueurs spiritueuses et d'alimens échauffans. Ces moyens , qui tous excitent plus ou moins l'imagination , augmentent la sensibilité des organes utérins , et provoquent une menstruation non-seulement précoce , mais très-laborieuse : c'est sans doute pourquoi les femmes de la campagne , qui sont moins exposées à ces causes , voient plus tard que celles qui habitent la ville.

Les signes qui précèdent la première *menstruation* manquent quelquefois : alors elle s'établit sans accident au moment que la

(1) Les époques de la grossesse et de la lactation exceptées. *Dewenter*, *Baudelocque* rapportent cependant des exemples de femmes qui n'ont jamais été réglées que dans ces circonstances ; mais ces cas sont fort rares.

jeune personne s'y attend le moins ; mais le plus souvent elle est indiquée par divers troubles qui se manifestent, soit dans le système générateur , soit dans le reste de l'économie. Ces phénomènes portent sur le physique comme sur le moral. Je ne parlerai ici que des dérangemens qui précèdent de quelque temps l'apparition des menstrues : faire mention des changemens qu'éprouvent à cette époque la stature, la voix et la plupart des fonctions de la vie , serait sortir des bornes que me prescrivent mon sujet et l'étendue d'une dissertation.

Ainsi , les jeunes filles qui sont sur le point d'être réglées se plaignent de douleurs dans les lombes , le bassin , et la région hypogastrique : ces douleurs sont lancinantes et fixes au-dessus du pubis ; quelquefois elles n'y éprouvent qu'un sentiment de pesanteur ; il s'y joint de l'engourdissement dans les aines et les cuisses , des lassitudes spontanées et une faiblesse extrême ; en outre , elles sont incommodées par un sentiment de chaleur , de prurit , ou de picotement ; parfois elles ressentent une véritable douleur dans les organes de la génération , dont les plus extérieurs sont dans un état d'éréthisme tel , qu'ils acquièrent une tuméfaction plus ou moins considérable , et même assez souvent livrent passage à un écoulement de nature séreuse. Les mamelles se gonflent , deviennent dures , sensibles et douloureuses au toucher ; le mamelon entre dans une sorte d'érection , et l'aréole qui l'entoure prend une couleur plus intense. Les organes voisins de la matrice peuvent aussi être troublés dans leurs fonctions : ainsi très-souvent il se manifeste un sentiment d'ardeur dans la vessie ; les urines sont brûlantes et rouges , coulent en petite quantité ; il peut même y avoir rétention ou excrétion involontaire de ce liquide. Il arrive fréquemment encore que les jeunes filles sont en proie à une constipation opiniâtre , qu'elles éprouvent des douleurs dans le fondement ; en un mot , on observe à cette époque tous les phénomènes qui annoncent une pléthore dans le système sanguin de l'hypogastre. On voit encore se manifester des dérangemens sympathiques qui portent sur la digestion ,

la respiration , la circulation , et même sur les facultés morales. Souvent la peau devient le siège de différentes éruptions qui se développent surtout sur la face ; quelquefois l'appétit se pervertit et le goût se déprave. En général , la circulation offre peu de dérangement ; cependant le pouls est quelquefois irrégulier ; il s'établit un petit mouvement fébrile et des frissonnemens , ou au contraire le pouls est dur , fort , fréquent. Ces différens caractères de la circulation s'observent surtout chez les femmes fortes et pléthoriques ; elles sont sujettes à des palpitations , à des alternatives de pâleur et de rougeur de la face , à des hémorrhagies nasales ; quelquefois elles peuvent à peine entr'ouvrir leurs paupières , qu'entoure un cercle bleuâtre. A cette époque , la respiration présente aussi diverses altérations ; il se manifeste des spasmes , des resserremens de poitrine , de la dyspnée ou de l'oppression. La susceptibilité nerveuse devient plus vive , elle est mise en jeu par les moindres causes ; on voit survenir encore des spasmes généraux , des mouvemens convulsifs , des symptômes d'hystérie et de manie , très-souvent de la céphalalgie ; le sommeil est inquiet et interrompu par des rêves fatigans ; d'autres fois on remarque un état de langueur générale , d'anxiété et d'inquiétude , du dégoût pour les occupations les plus ordinaires , des desirs vagues dont les malades ne peuvent se rendre raison : assez souvent on les voit passer d'une mélancolie profonde à une gaîté des plus folle , et *vice versâ*.

Ces phénomènes , précurseurs de la menstruation , sont susceptibles de varier à l'infini ; ils peuvent exister en plus ou moins grand nombre , être faibles ou très-prononcés et durer pendant un temps plus ou moins considérable : néanmoins , toutes choses égales d'ailleurs , ils sont plus remarquables aux approches de la première apparition menstruelle qu'à celle des suivantes , qui , comme je l'ai déjà dit , arrivent tous les mois ; et ce n'est qu'en portant le plus grand désordre dans l'organisme qu'elles intervertissent cet ordre périodique assigné par la nature. (Faisant toutefois exception à cette règle générale , il est des femmes qui voient deux fois par mois , d'autres

chez lesquelles cet écoulement offre une perversion étonnante dans son exécution , sans que pour cela elles éprouvent la moindre incommodité.) L'écoulement sanguin vient-il à s'établir convenablement , aussitôt tous ces symptômes disparaissent progressivement , toutes les fonctions rentrent dans l'ordre naturel ; la jeune fille éprouve un bien-être général ; elle recouvre peu à peu la gaité et la fraîcheur qu'elle a perdues.

Aristote, *Méad*, *Werlhoff* ont attribué la révolution menstruelle à une influence lunaire , *Pline* à l'excrétion d'une substance nuisible , *Galien* à une quantité surabondante de sang ; d'autres à une sorte de fermentation particulière. Toutes ces opinions sur la cause des règles ont été successivement plus ou moins accréditées ; mais , dans l'état actuel des connaissances physiologiques , l'évacuation menstruelle est généralement regardée comme un effet de l'excitation qui s'établit vers les organes génitaux à l'époque des règles, dont on ignore encore la véritable cause de retour périodique.

Il n'est rien moins que facile à estimer d'une manière précise la quantité de sang que les femmes perdent à chaque menstruation : ce qui le prouve , ce sont les résultats différens obtenus par les auteurs qui ont cherché à l'évaluer. Ainsi , *Dehaen* la porte de quatre jusqu'à six onces ; *Astruc* , depuis huit jusqu'à seize ; *Roussel* , de huit jusqu'à seize , et même dix-huit ; *Alphonse Leroy* et *Baudelocque* , de trois à quatre onces , etc. Ces variations dans la quantité de ce flux périodique est une suite nécessaire des différentes circonstances auxquelles il est soumis : telles sont principalement le climat , la constitution , et la manière de vivre ; car , comme l'a observé *Hippocrate* , il est plus abondant dans les pays chauds que dans les contrées froides ; davantage en général chez les personnes pléthoriques que chez celles d'un autre tempérament : il en est de même des femmes qui se nourrissent d'alimens succulens , qui usent de spiritueux , qui mènent une vie inactive ou voluptueuse. *Roussel* ajoute que l'évacuation menstruelle est moins abondante dans les femmes de la campagne , sans doute parce qu'elles participent

moins aux vices des grandes sociétés , qu'elles sont plus laborieuses , et s'accoutument à un régime plus simple et plus conforme à la nature.

La durée de chaque retour menstruel est ordinairement de trois à quatre jours ; néanmoins elle peut se prolonger jusqu'au septième ou huitième jour. En général , toutes les causes qui influent sur la quantité de l'écoulement exercent aussi leur influence sur sa durée.

Comme le sang que contiennent nos vaisseaux , en général , celui des règles est rouge vermeil , et se coagule avec facilité ; il paraît donc être de la même nature que le premier , quoique les anciens , entre autres *Aristote* et *Pline* , lui aient attribué des qualités malfaisantes et l'aient considéré comme un liquide impur et un rebut de l'économie. Tout en rejetant cette exagération , on ne peut se refuser d'admettre que , chez certaines femmes il n'ait des propriétés nuisibles , propriétés qui varient selon le tempérament et les maladies de chaque individu. On observe assez généralement que le sang menstruel est pâle , décoloré chez les scrofuleuses , noirâtre et fétide chez les scorbutiques , acrimonieux chez les dartreuses , et virulent chez les cancéreuses. Ainsi on voit de ces femmes qui , à l'époque de leurs règles , non-seulement répandent une odeur forte , et même repoussante , mais qui communiquent à leurs maris des écoulemens quelquefois très-opiniâtres en cohabitant pendant le cours de cette évacuation.

Malgré les opinions diverses sur la source du sang menstruel , on pense généralement aujourd'hui que ce fluide est fourni par les vaisseaux exhalans de l'utérus ou du vagin , comme il arrive quelquefois dans l'état de grossesse , par le même mécanisme que les autres hémorrhagies actives qui se manifestent à la surface des membranes muqueuses : c'est ce que prouve l'examen de la matrice des femmes enlevées par une mort prompte durant l'écoulement des règles.

De toutes les fonctions , nulle plus que l'évacuation menstruelle n'est susceptible d'altérations pendant son cours , et capable de

produire des dérangemens plus grands dans toute l'économie animale. Cela est si vrai, que les fièvres, les phlegmasies, les hémorrhagies, les névroses, les affections organiques peuvent reconnaître pour causes son écoulement difficile ou immodéré, sa suppression, ou bien encore sa déviation. Mais si tous ces accidens peuvent se manifester à toutes les époques de la vie, aucune ne leur est plus favorable que l'approche de la cessation du flux périodique, qui, comme je l'ai déjà dit, a ordinairement lieu, dans nos climats, de quarante-cinq à cinquante ans : on lui a donné le nom de *temps critique*, parce que la plupart des femmes sont alors en butte à une foule d'infirmités, auxquelles un grand nombre succombent. Cette cessation n'a pas ordinairement lieu d'une manière subite; presque toujours les règles commencent par devenir irrégulières dans leur retour, leur durée, et la quantité de sang rejeté à chaque évacuation. La disparition complète de ce flux ne détermine quelquefois aucun accident; il n'est même pas très-rare de voir des femmes, jusqu'à ce moment presque continuellement indisposées, acquérir une meilleure santé. Mais le plus souvent, à cette époque, il se manifeste des accidens nombreux qui diffèrent peu de ceux qui succèdent à la rétention ou à la suppression des règles; tels sont une métrite aiguë ou chronique, une leucorrhée plus ou moins opiniâtre, des hydatides dans l'utérus, une hydropisie de cet organe, une ménorrhagie qui peut alterner avec la leucorrhée, des polypes, des ulcères, des squirrhés ou des cancers de la matrice; on peut observer encore des fièvres intermittentes, des érysipèles, des phlegmasies, des dartres, des otites, des ophthalmies, la goutte, le rhumatisme; ou bien encore un flux hémorrhoidal, l'hypochondrie, la mélancolie, la paralysie, l'apoplexie, des spasmes, des convulsions, des tranchées, des flatuosités très-incommodes, le hoquet, etc., etc. Enfin cette époque peut donner lieu, pour ainsi dire, au développement de toutes les maladies auxquelles le corps humain est exposé.

De la Ménorrhagie.

L'étymologie de ce mot donne une idée fausse de son acception ; car, d'après ses deux racines grecques, il signifie *mois* et *je coule* ; tandis que les médecins entendent généralement par *ménorrhagie*, un écoulement immodéré des règles, qui peut se manifester à toute autre époque que celle fixée par la nature à l'évacuation périodique, et qui le plus souvent ne peut être abandonné à lui-même sans faire encourir à la femme les plus grands dangers.

Cette hémorrhagie est, de toutes les maladies de cette classe, celle qui exige le plus de connaissances et d'attention de la part du médecin, soit par le siège qu'elle affecte, la gravité de ses symptômes, et l'époque de la vie où elle arrive fréquemment : telles sont le temps de la grossesse, celui du travail, et après l'accouchement. Aussi les plus célèbres accoucheurs, entre autres *Levret*, *Smellie*, *Puzos*, *Baudelocque*, *Alphonse Leroy*, *M. Gardien* et *M. Capuron*, dans leurs ouvrages, insistent-ils beaucoup sur l'importance de remédier promptement à cette affection.

Appelé dans un cas d'écoulement sanguin par le vagin, pour éviter toute erreur de diagnostic, le médecin commencera par s'assurer de l'âge et du tempérament de la malade, de sa manière de vivre, de ses passions, de la durée et de la quantité des menstrues, enfin de la fréquence de leur retour dans l'état de santé ; puis il fera une comparaison exacte de ces différentes circonstances avec l'état où se trouve la femme ; de cette manière il ne prendra point pour une ménorrhagie les écoulemens qui ont lieu quelquefois dans les maladies aiguës, non plus que ceux qui peuvent se manifester avant la première menstruation ou après la cessation des règles, et qui tiennent le plus souvent à une altération organique de l'utérus. De même il ne confondra pas avec les menstrues les hémorrhagies utérines qui arrivent à des époques variables, dont la durée et la quantité surpassent de beaucoup l'évacuation ordi-

naire , se rappelant toutefois que la perte des forces , qui est la suite des flux immodérés , est le meilleur caractère de la ménorrhagie. Car , comme l'observe M. *Gardien* , les personnes pléthoriques peuvent perdre une quantité assez grande de sang sans éprouver aucun accident , tandis qu'une quantité bien moindre jettera une femme faible dans un état de langueur , et pourra même lui causer la mort.

Toutes les causes que j'ai énumérées , en parlant des hémorrhagies en général , peuvent produire la ménorrhagie. Mais , en outre , il y en a d'autres qui portent leur influence plus directement sur l'organe utérin : telles sont les vomitifs , les drastiques , les emménagogues , la continence , l'abus du coït , la masturbation , les injections irritantes , la suite d'un accouchement facile , comme celle du plus laborieux , la lactation trop prolongée , etc.

Les préludes de cette hémorrhagie sont les mêmes que ceux de la menstruation ; mais ils se présentent en moins grand nombre et d'une manière plus prononcée. Cependant , de même que cette évacuation , la ménorrhagie peut se manifester sans prodromes , quoique le plus souvent on observe un sentiment de douleur et de tension dans les hypochondres ; une constipation plus ou moins opiniâtre ; des coliques , des flatuosités ; fréquemment la plupart des symptômes de l'hystérie et de l'hypochondrie , une douleur gravative et un sentiment de frisson dans les lombes , une sorte de tiraillement dans les aines , les cuisses ; par fois les malades se plaignent de l'engourdissement de ces dernières , et de lassitude spontanée dans tous les membres. Comme , dans la plupart des autres hémorrhagies , les pieds et les mains se refroidissent , quelquefois ce refroidissement s'étend sur la totalité de l'organe cutané , ce frissonnement incommode alterne avec des bouffées de chaleur ; les malades éprouvent encore une sorte de constriction spasmodique de toute la surface extérieure du corps ; souvent la face devient pâle , d'autres fois au contraire elle est rouge , la tête pesante ; il se manifeste

des tintemens d'oreilles; la respiration devient accélérée, et quelquefois, au contraire, elle est très-pénible. Le pouls est d'abord vif, fréquent, petit et serré; puis, à une époque plus avancée, il acquiert beaucoup plus de force et devient ondulant. Très-souvent les malades ressentent des palpitations; elles se plaignent de douleurs sourdes dans l'intérieur de l'utérus, accompagnées d'une chaleur ardente et d'un prurit dans cette partie; l'urine est ordinairement rare, brûlante, et conséquemment pénible dans son excrétion. Comme, avant l'apparition des menstrues, les mamelles prennent plus de développement et deviennent douloureuses, quelquefois il s'établit par le vagin un écoulement séreux plus ou moins abondant. Ces divers phénomènes sont d'une durée indéterminée, après laquelle le sang s'écoule par la vulve, comme cela arrive communément; ou bien il est retenu dans la matrice; c'est cette circonstance qui constitue la ménorrhagie *occulte ou latente*; variété qui a lieu surtout durant la grossesse pendant ou après l'accouchement; elle se reconnaît à une douleur sourde et profonde dans les organes génitaux, à un gonflement progressif de l'utérus et de la région inférieure de l'abdomen, à un sentiment de froid dans cette partie, au toucher par le moyen du doigt introduit dans le vagin, à l'existence antérieure des symptômes précurseurs, et enfin à l'apparition des phénomènes secondaires propres aux hémorrhagies excessives; mais lorsque ce flux a lieu au-dehors, ordinairement il s'écoule goutte à goutte, et ce n'est qu'après un certain temps que tous les signes d'une faiblesse extrême se manifestent, tandis que bientôt la pâleur générale, le tintement des oreilles, l'obscurcissement de la vue, des bleuettes, des lipothymies, des convulsions, etc., sont les résultats d'une ménorrhagie abondante qui conduit promptement les malades au tombeau, si toutefois les ressources de l'art deviennent insuffisantes.

Cette hémorrhagie est ordinairement continue; mais assez fréquemment elle affecte le type intermittent, et peut avoir lieu à des

époques régulières ou irrégulières et plus ou moins rapprochées.

Comme la plupart des accoucheurs modernes, je diviserai les hémorrhagies de l'utérus en *active*, *passive* et *nerveuse*. Cette distinction, qui est basée sur l'état des propriétés vitales, est d'autant plus préférable, qu'elle indique, en quelque sorte, le traitement qui convient à chaque variété de la ménorrhagie.

La première, ou la ménorrhagie *active*, dépend, soit d'une excitation locale du système utérin, ou bien de l'augmentation générale des propriétés vitales; dans le premier cas, elle reconnaît souvent pour cause l'usage des chaufferettes, un coït trop répété, une grande susceptibilité des organes génitaux; dans le second, on l'observe toujours précédée de symptômes communs aux autres hémorrhagies actives, et survient principalement chez les personnes jeunes, pléthoriques, et en même temps irritables, qui habitent les villes, prennent peu d'exercice, ou bien s'y livrent avec excès, surtout à la walse, qui, selon M. Gardien, joint aux inconvéniens que peuvent produire les tournoiements rapides de tout le corps, est susceptible d'exalter, embraser l'imagination et développer un genre particulier de sensibilité dans les organes de la génération.

Comme dans les menstrues, tous les symptômes avant-coureurs de l'évacuation cessent aussitôt que le sang commence à couler par les parties génitales; cet écoulement est ordinairement d'une courte durée, et se termine de lui-même. Ce fluide est rouge, vermeil, chaud; il n'exhale aucune odeur fétide.

La deuxième, ou l'hémorrhagie *passive* offre des caractères absolument opposés à la précédente; elle se manifeste de préférence chez les femmes faibles, lymphatiques, cachectiques; enfin chez celles qui sont les plus prédisposées aux hémorrhagies passives en général. De même que la ménorrhagie active, elle peut dépendre d'un état local particulier aux organes génitaux, ou bien être le

résultat d'un affaiblissement général des forces vitales ; le sang rejeté est noir, souvent étendu d'une grande quantité de sérosité, quelquefois fétide ; cet écoulement sanguin a beaucoup de tendance à récidiver ; ses retours sont ordinairement spontanés ou bien déterminés par la plus légère cause ; sa durée est longue et ne cesse rarement sans les secours de l'art, aussi est elle fort dangereuse.

La troisième, ou la ménorrhagie *nerveuse*, se développe chez les femmes hystériques, hypochondriaques, quand elles sont en proie à des affections morales, à la colère, à la frayeur ou à des chagrins profonds ; l'état d'ataxie peut être général ou bien concentré dans le système utérin ; mais, dans l'un ou l'autre cas, l'écoulement offre le plus souvent les mêmes caractères que dans la ménorrhagie active, et sa durée est subordonnée à celle de la cause qui la produit ; aussi l'indication est-elle de combattre l'état nerveux, soit général, soit local.

Traitement de la ménorrhagie. Ce traitement se distingue en *hygiénique* et en *pharmaceutique*. Le premier est à peu près le même qui convient à toutes les autres hémorrhagies. La malade sera placée dans une température fraîche, sur un lit de paille ou de crin ; on évitera ceux de laine, et à plus forte raison ceux de plume ; elle sera soumise à une diète sévère ; on lui permettra au plus quelques alimens, que l'on choisira parmi les substances rafraîchissantes, telles que les fruits de la saison ; on lui interdira surtout les plaisirs vénériens : on lui fera garder une position horizontale telle, que le bassin soit un peu plus élevé que le tronc, et les cuisses rapprochées l'une de l'autre ; le moindre mouvement, les plus petits efforts seront défendus ; alors on prescrira des lavemens ou de simples minoratifs, de manière à tenir toujours le ventre libre, et on pourra avoir recours à la sonde, lorsque le besoin d'uriner se fera sentir : on éloignera de la malade les affections morales qui ne pourraient qu'avoir une influence désavantageuse sur la ménorrhagie.

Le traitement pharmaceutique doit être modifié d'après diverses circonstances : 1.^o d'après *les causes* ; ces modifications ne diffèrent en rien de celles que réclament les autres hémorrhagies : si, par exemple, la ménorrhagie est le symptôme d'une fièvre intermittente masquée, on lui oppose le quinquina ; si elle est devenue presque habituelle, et qu'elle soit entretenue par l'abus des plaisirs vénériens, il faut ordonner une continence sévère ; est-elle due à la pléthore sanguine, la saignée devient nécessaire ; si elle dépend d'une vie trop sédentaire, on doit insister sur l'exercice, quand l'hémorrhagie toutefois est devenue moins abondante, ou même qu'elle a totalement cessé ; 2.^o d'après *l'état des propriétés vitales*. Si la ménorrhagie est active, on prescrit les boissons froides, rafraîchissantes, acidulées, nitrées, émulsionnées, même mucilagineuses, et un peu astringentes, comme l'eau de riz ; on y joint la diète et l'observation exacte des autres règles de l'hygiène. Dans quelques cas de ménorrhagie active, il est avantageux de saigner ; et quand cette opération est indiquée, il faut la pratiquer au bras, et se garder de la faire au pied, crainte d'attirer le sang vers les parties inférieures. Plusieurs médecins recommandent beaucoup les bains de siège tièdes ; mais ces bains ont, par leur température, l'inconvénient de favoriser l'écoulement sanguin. Si cependant la ménorrhagie dépendait d'une irritation locale de l'utérus, ils pourraient devenir avantageux, et il serait utile d'y joindre quelques saignées pratiquées non loin de l'organe malade, ou des applications rubéifiantes ou vésicantes faites dans une partie plus ou moins loin de la matrice. Plusieurs praticiens, entre autres, *Alphonse Leroy*, dans son *Traité sur les pertes de sang*, recommandent l'emploi des vomitifs dans le traitement de cette hémorrhagie ; cet auteur dit en avoir retiré le plus grand avantage dans différens cas de pertes excessives. On emploiera de préférence l'ipécacuanha, qui a l'avantage, dans ce cas, de ne point provoquer d'évacuation alvine. Quand la ménorrhagie est passive, elle réclame un mode

de traitement tout opposé ; il faut recourir au vin généreux , au quinquina , à la rhubarbe , à toutes les substances abondantes en tannin , à la gomme-kino , ou cachou , aux préparations ferrugineuses , à l'alun , à la scille , à l'alcool sulfurique ; ces trois derniers moyens ont été proclamés comme spécifiques par quelques médecins anglais , et entre autres par *Thompson*. D'autres ont aussi recommandé , dans ce cas , la poudre et la teinture de cannelle ; on doit y joindre l'usage des bains froids , et dans les intervalles l'exercice à cheval , ou la promenade en voiture. S'il existe un état d'excitation local ou général , il faut prescrire quelques narcotiques ; quelquefois on se trouve bien aussi de l'application de rubéfiants ou de l'établissement d'exutoires sur une partie plus ou moins éloignée de l'utérus , comme aux cuisses ou aux jambes. Si l'hémorrhagie passive est due seulement à un état de débilité de l'organe utérin , il faut diriger les astringens sur ce viscère , faire surtout des injections froides dans le vagin , et des applications à la même température sur l'hypogastre , sur les cuisses , au périnée.

Quand la ménorrhagie est *ataxique* , ou dépend d'un état nerveux , on prescrit les antispasmodiques , l'assa-foetida , le camphre , l'opium ; ce dernier plutôt en lavement que par la bouche ; les bains tièdes , les fumigations émollientes , les boissons relâchantes , etc. Si , comme il arrive très-fréquemment , il existe à la fois un état ataxique , et un état passif , il faut associer les sédatifs aux toniques et aux astringens , par exemple , à l'alcool sulfurique. Il est encore avantageux de faire plonger les mains de la malade dans l'eau froide , ou même dans l'eau tiède , comme je viens de le dire ; les pédiluves à cette dernière température seraient moins convenables , parce que les vapeurs émollientes qui s'en dégagent ne feraient que favoriser l'écoulement du sang. Quand la ménorrhagie est excessive , qu'elle soit d'ailleurs active ou passive , il faut recourir à la méthode révulsive ; et d'abord pratiquer une saignée du bras , que l'on inter-

rompt à plusieurs reprises. On a conseillé d'appliquer ensuite des sangsues sur les mamelles , ou de rubéfier ces organes. *Hippocrate* voulait qu'on y appliquât des ventouses. *Pouteau* recommande de placer d'abord un vésicatoire entre les deux seins , et ensuite d'en mettre un sous chacun de ces organes ; suivant *Pringle* et *Plater*, le vésicatoire appliqué entre les deux épaules aurait les mêmes avantages. On doit en outre , dans ces hémorrhagies excessives , faire des frictions sur les membres supérieurs. On peut se servir avec avantage de fumigations acides , dirigées vers les organes génitaux ; on choisira de préférence l'acide sulfureux , qui reste constamment à l'état de gaz : quand tous ces moyens sont insuffisans pour arrêter l'hémorrhagie , on est quelquefois obligé de se servir en injection d'une solution de sulfate acide d'alumine , que l'on fait parvenir jusque dans la matrice , ou bien on imbibe de cette liqueur des pessaires ou des compresses , que l'on porte dans le vagin jusqu'au col de l'utérus. Le tamponnement a été conseillé comme dans les cas de perte , et on le pratique de la même manière à l'aide de linges , de charpie , ou d'une vessie que l'on introduit dans le vagin , et qu'on remplit d'air , ou mieux d'un liquide glacé. En même temps que l'on met en usage ces divers moyens locaux , on administre à l'intérieur des boissons aiguës avec l'alcool sulfurique , ou l'acide sulfurique pur , de même que l'alun à la dose de cinq à dix grains en poudre , en dissolution , ou sous forme de pilules. Quelques praticiens , pour empêcher la dissolution trop prompte de l'alun dans l'estomac , le mêlent au sang-dragon , qui se dissout difficilement , et font de ce mélange une masse pilulaire , à l'aide d'un électuaire ou d'un sirop.

Jusqu'ici je n'ai parlé que de la ménorrhagie *essentielle* , *idiopathique*. Je vais dire deux mots de l'écoulement sanguin qui peut provenir d'une altération organique de l'utérus , et par conséquent être symptomatique de cette affection : ainsi donc la ménorrhagie peut encore reconnaître pour cause des ulcères cancéreux de

la matrice , des polypes , des hydatides , enfin tout ce qui peut altérer la texture de cet organe.

Dans le premier cas , la malade ressent des douleurs continuelles et extrêmement vives dans ce viscère ; on voit s'écouler du vagin un liquide ichoreux d'une odeur des plus fétides , et assez souvent il se manifeste une hémorrhagie plus ou moins considérable ; dans cette circonstance , le médecin doit avoir en vue seulement de pallier la maladie principale par des calmans , l'art étant insuffisant pour produire une curation complète.

Dans le second cas , pour remédier à l'hémorrhagie , qui peut résulter d'un ou de plusieurs polypes utérins ; il faut de même que dans le premier attaquer l'affection organique , ce qui ne peut avoir lieu que , lorsqu'à l'aide du toucher , on s'est assuré que la tumeur formée par le polype fait saillie dans le vagin , ou seulement s'avance à l'orifice de la matrice.

Dans le troisième cas , on observe ordinairement des pertes peu abondantes , mais fréquentes , qui ne cessent de se manifester à des intervalles plus ou moins longs , jusqu'à ce que la matrice , par ses contractions , ait expulsé les hydatides au-dehors. Quelquefois cependant l'écoulement sanguin peut se prolonger , affaiblir la femme , et l'utérus rester inerte ; alors il convient d'y introduire la main pour en extraire ces corps.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

A sanguinis fluxu delirium, aut etiam convulsio, malum. *Sect. 7, aph. 9.*

II.

Mensibus copiosioribus prodeuntibus, morbi contingunt : non prodeuntibus, ab utero fiunt morbi. *Sect. 5, aph. 57.*

III.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Ibid., aph. 32.*

IV.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Ibid., aph. 33.*

V.

Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quam maximam ad mammas appone. *Ibid., aph. 50.*

